

Barreiras e facilitadores na adesão ao tratamento do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)

Barriers and facilitators to adherence to Human Immunodeficiency Virus (HIV) Treatment

Barreras y facilitadores en la adherencia al tratamiento del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)

Recebido: 12/10/2025 | Revisado: 30/10/2025 | Aceitado: 31/10/2025 | Publicado: 02/11/2025

Emanuelli Oppenheimer

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1062-7961>
Sociedade Educacional Três de Maio, Brasil
E-mail: maanu.oppenheimer@gmail.com

Luana Willers Girardi

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8787-0110>
Sociedade Educacional Três de Maio, Brasil
E-mail: willersluanagirardi@gmail.com

Gabriele Catyana Krause Milaneze

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8340-4534>
Sociedade Educacional Três de Maio, Brasil
E-mail: gabrielekrause@setrem.com.br

Resumo

Este estudo teve como objetivo identificar as principais barreiras e facilitadores que impactam a adesão ao tratamento antirretroviral (TARV) por pessoas vivendo com HIV. A pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão narrativa da literatura, com busca nas bases de dados LILACS, SciELO, MEDLINE e Ministério da Saúde utilizando descritores padronizados e critérios de inclusão relacionados ao tema. Foram selecionados artigos publicados entre 2018 à 2024, totalizando 22 estudos analisados. Os resultados evidenciaram que as principais barreiras à adesão incluem o estigma e discriminação social, efeitos colaterais dos medicamentos, dificuldades de acesso aos serviços de saúde, baixa escolaridade, uso de substâncias psicoativas, e ausência de apoio familiar. Por outro lado, os facilitadores identificados foram o fortalecimento do vínculo com a equipe de saúde, acolhimento humanizado, suporte psicossocial, esquemas terapêuticos simplificados, além de políticas públicas que garantem acesso gratuito ao tratamento e exames. Conclui-se que a adesão ao tratamento de HIV é um processo complexo e multifatorial, que exige estratégias interdisciplinares, ações educativas e políticas públicas efetivas. O papel do profissional de enfermagem se destaca como essencial nesse processo, promovendo cuidado integral, escuta qualificada e educação em saúde. O enfrentamento das barreiras e a valorização dos facilitadores são fundamentais para garantir a continuidade do tratamento e a qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV.

Palavras-chave: HIV; Adesão ao Tratamento; Enfermagem.

Abstract

This study aimed to identify the main barriers and facilitators that impact adherence to antiretroviral therapy (ART) among people living with HIV. The research was conducted through a narrative literature review, with searches carried out in the LILACS, SciELO, MEDLINE and Ministry of Health, databases, using standardized descriptors and inclusion criteria related to the topic. Articles published between 2018 to 2024 were selected, totaling 22 studies analyzed. The results showed that the most significant barriers to ART adherence include social stigma and discrimination, adverse drug effects, limited access to healthcare services, low educational level, psychoactive substances use, and lack of family support. On the other hand, facilitators identified were strong therapeutic relationships with the healthcare providers, humanized care, psychosocial support, simplified treatment regimens, as well as public policies that ensure free access to treatment and diagnostic tests. It is concluded that adherence to HIV treatment is a complex and multifaceted process that requires interdisciplinary strategies, educational actions, and effective public policies. The nursing professional plays an essential role in this context by delivering comprehensive care, engaging in active listening, and promoting health education. Overcoming barriers and reinforcing facilitators are fundamental to ensure treatment continuity and improve the quality of life of people living with HIV.

Keywords: HIV; Treatment adherence; Nursing.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo identificar las principales barreras y facilitadores que afectan la adhesión al tratamiento antirretroviral (TAR) en personas que viven con VIH. La investigación se realizó mediante una revisión narrativa de la literatura, con búsquedas en las bases de datos LILACS, SciELO, MEDLINE y Ministerio de Salud, utilizando descriptores estandarizados y criterios de inclusión relacionados con el tema. Se seleccionaron y analizaron un total de 22 estudios publicados entre 2018 a 2024. Los resultados mostraron que las principales barreras para la adhesión incluyen el estigma y la discriminación social, los efectos adversos de los medicamentos, el acceso limitado a los servicios de salud, el bajo nivel educativo, el uso de sustancias psicoactivas y la falta de apoyo familiar. Por otro lado, los principales facilitadores identificados fueron el fortalecimiento del vínculo terapéutico con el equipo de salud, la atención humanizada, el apoyo psicosocial, los esquemas terapéuticos simplificados y las políticas públicas que garantizan el acceso gratuito al tratamiento y a los exámenes. Se concluye que la adhesión al tratamiento del VIH es un proceso complejo y multifactorial, que requiere estrategias interdisciplinarias coordinadas, iniciativas educativas y políticas de salud efectivas. El profesional de enfermería desempeña un papel esencial en este proceso, promoviendo un cuidado integral, escucha activa y educación en salud. Afrontar las barreras y valorar a los facilitadores es fundamental para garantizar la continuidad del tratamiento y mejorar la calidad de vida de las personas que viven con VIH.

Palabras clave: VIH; Adhesión al tratamiento; Enfermería.

1. Introdução)

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é um retrovírus da família Retroviridae, subfamília Lentivirinae, que infecta preferencialmente células do sistema imunológico, especialmente os linfócitos T CD4⁺, essenciais para a coordenação da resposta imune adaptativa. A infecção pelo HIV, quando não tratada, leva à depleção progressiva dessas células, resultando em imunossupressão grave e favorecendo o surgimento de infecções oportunistas e neoplasias, características da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) (Unids, 2017).

Diferentemente de outros agentes virais, o organismo humano não é capaz de erradicar o HIV, o que torna a infecção crônica. Entretanto, embora ainda não exista cura, a terapia antirretroviral (TARV) é altamente eficaz em suprimir a replicação viral, preservando a função imunológica e impedindo a progressão para a AIDS, além de promover uma melhora significativa na qualidade e expectativa de vida das pessoas vivendo com HIV(PVHIV) (Unids, 2017).

De acordo com o Boletim Epidemiológico HIV/Aids (2023) do Ministério da Saúde do Brasil, entre 1980 e junho de 2023, foram registrados 1.124.063 casos de AIDS e 489.594 casos de infecção pelo HIV no país. Nos últimos cinco anos, a média anual foi de aproximadamente 35,9 mil novos casos de AIDS. Entre 2013 e 2017, observou-se uma redução média de 2,8% no número de casos por ano. Nos anos de 2018 e 2019, essa diminuição foi menor, com quedas de 1,0% e 0,6%, respectivamente. A pandemia de COVID-19 impactou significativamente as notificações de AIDS, resultando em uma queda de 20,2% nos registros, o que equivale a 7.726 casos a menos ao comparar os anos de 2019 e 2020. Contudo, entre 2020 e 2021, houve um aumento de 15,9% nos casos, seguido por um crescimento de 3,8% em 2022 em relação ao ano anterior, embora ainda abaixo dos números de 2019. O país tem apresentado, nos últimos cinco anos, uma média anual de 35,9 mil novos casos da doença (Brasil, 2023).

Globalmente, em 2023, houve uma redução de cerca de 39% no número de novas infecções por HIV em comparação com 2010, com a maior diminuição ocorrendo na África Subsaariana, que apresentou uma redução de 56%. No entanto, ainda se estima que 1,3 milhão de pessoas tenham contraído HIV em 2023. Além disso, três regiões estão enfrentando um aumento no número de novas infecções por HIV: Europa Oriental e Ásia Central, América Latina, e Oriente Médio e Norte da África (Unids, 2024).

O HIV é uma infecção de manejo contínuo que, graças aos avanços na TARV, pode ser efetivamente controlada. Os medicamentos antirretrovirais modernos não apenas inibem a replicação do vírus, mas também fortalecem o sistema imunológico, resultando em aumento significativo na expectativa e qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/AIDS. Esses

avanços tornaram o tratamento mais acessível e com menos efeitos colaterais, promovendo uma vida mais saudável e ativa para os pacientes (Lacerda *et al.*, 2019).

Atualmente, no Brasil, existem cerca de 770 mil PVHIV que estão em tratamento com TARV (Unaid, 2024). A TARV tem sido fundamental na redução da morbidade e mortalidade associadas ao HIV. Com a adesão adequada da TARV, estudos indicam que 91% das pessoas em tratamento apresentam carga viral indetectável, reduzindo drasticamente a possibilidade de transmissão do HIV. A adesão ao tratamento é crucial, com uma taxa necessária de 85% para garantir a supressão viral contínua. Entretanto, desafios como o abandono do tratamento ainda são problemáticos, o que pode aumentar as complicações de saúde e a disseminação do vírus (Pereira *et al.*, 2019).

Um estudo realizado em Belo Horizonte/MG, com 26 pessoas em uso de TARV, acompanhados por serviço de referência, mostrou que alguns dos fatores que contribuem para a baixa adesão e o abandono do tratamento incluem o baixo nível educacional e socioeconômico, o que dificulta o acesso à informação e recursos. Hábitos prejudiciais, como o uso de álcool e drogas, também afetam negativamente a saúde (Santos *et al.*, 2010).

Além disso, a falta de alimentos e dificuldades de locomoção são grandes barreiras, assim como os efeitos colaterais dos medicamentos, a resistência ao diagnóstico e a percepção errada de que a melhora dispensa o tratamento. A falta de conhecimento sobre a doença e a importância do tratamento agrava ainda mais essa situação. Ademais, a baixa adesão também está ligada a fatores como preocupações com a vida sexual, financeira, confiança no profissional de saúde e o sigilo do tratamento, o que pode afetar a qualidade de vida dos pacientes (Santos *et al.*, 2010).

Por outro lado, a investigação conduzida por Carvalho *et al.* (2024), identificou diversos fatores que atuam como facilitadores na adesão ao tratamento, como a presença de uma equipe multidisciplinar, visitas domiciliares, menor intervalo entre consultas, simplificação dos esquemas terapêuticos, como a ingestão dos comprimidos em horários fixos, a diminuição ou ausência de sintomas da doença, a redução no número de comprimidos, a redução ou ausência de efeitos colaterais e a proximidade do atendimento são facilitadores na adesão ao tratamento. Destaca-se ainda que o apoio social e familiar é significativo para a adesão à TARV.

Estudos acerca dessa temática ainda são recentes e escassos no Brasil. Na literatura ainda existem lacunas significativas sobre as barreiras e facilitadores no tratamento do HIV, especialmente no que tange às diferentes realidades sociais e individuais dos pacientes. Diante disso, este estudo propõe responder à seguinte questão de pesquisa: Quais são as principais barreiras e facilitadores que impactam a adesão à TARV. A relevância desse tema está na urgência de desenvolver estratégias que garantam não apenas a eficácia dos tratamentos disponíveis, mas também a promoção de uma melhor qualidade de vida para as PVHIV, assegurando a continuidade e sucesso da terapia antirretroviral. Dessa forma, este estudo teve como objetivo identificar as principais barreiras e facilitadores que impactam a adesão ao tratamento antirretroviral (TARV) por pessoas vivendo com HIV.

2. Metodologia

Realizou-se uma pesquisa documental de fonte indireta em artigos de terceiros numa pesquisa bibliográfica (Snyder, 2019) num estudo de natureza qualitativa (Pereira *et al.*, 2018). A presente pesquisa caracteriza-se como revisão narrativa de literatura (RNL). Para Cavalcante e Oliveira (2020) esse método oferece uma descrição abrangente do tema, mas não esgota todas as fontes de informação, já que não envolve uma busca e análise sistemática dos dados.

Para atender ao objetivo proposto, formulou-se a seguinte questão de pesquisa: Quais são as principais barreiras e facilitadores que impactam a adesão à TARV? Assim, a coleta de informações foi realizada em bases de dados eletrônicas: Scielo, LILACS, MEDLINE e em fontes do Ministério da Saúde (MS), utilizando-se os seguintes descritores do DECS: HIV,

Adesão e Tratamento.

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: tratar-se de artigo original, ter resumo completo na base de dados e acesso disponível gratuitamente em formato eletrônico, artigos publicados nos últimos 10 anos, artigos que atendem especificamente os termos de pesquisa, “palavras-chaves” e em português. Os critérios de exclusão: teses ou dissertações, relato de experiência, artigos que não atendem ao objetivo da pesquisa, artigos duplicados, em línguas estrangeiras, resumos, trabalhos completos e editoriais.

Durante a busca, foram encontrados 352 artigos, sendo 348 na base LILACS e 4 no SCIELO. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram descartados 330 artigos que não atendiam os critérios relacionados ao foco das barreiras e facilitadores na adesão à TARV. Por fim, foram escolhidos 22 artigos para leitura e análise completa.

3. Resultados e Discussão

Os resultados do Trabalho de Conclusão de Curso, fundamentados na análise de 22 artigos científicos, evidenciaram diversas barreiras e facilitadores relacionados à adesão ao tratamento do HIV. Entre as principais barreiras destacam-se: o estigma e a discriminação, o medo da exposição do diagnóstico, a baixa escolaridade, os efeitos colaterais da terapia antirretroviral e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde.

Por outro lado, os facilitadores mais citados foram: o acolhimento e vínculo com a equipe multiprofissional, o suporte familiar e social, a disponibilidade de medicamentos, e o entendimento do paciente sobre a importância da adesão para o controle da infecção. Esses dados, organizados em um quadro resumo (Quadro 1), permitiram uma visualização clara das principais temáticas abordadas nos estudos, reforçando a importância de intervenções interdisciplinares e de políticas públicas que promovam o cuidado integral e humanizado às PVHIV.

Quadro 1 – Síntese dos artigos selecionados sobre barreiras e facilitadores para adesão ao tratamento de HIV.

Autor	Ano de publicação	Objetivo	Principais conclusões
Almeida et al.	2021	Identificar os principais fatores relacionados à não adesão à terapia antirretroviral e destacar o papel do enfermeiro na promoção da adesão, visando à supressão viral e à melhoria da qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/aids.	A enfermagem é fundamental para facilitar a adesão, ao escutar o paciente, identificar barreiras e promover melhor qualidade e sobrevida para pessoas com HIV/AIDS.
Alves, A. M et al.	2023	Estimar a composição público-privada da assistência em HIV no Brasil e o perfil organizacional da extensa rede de serviços públicos.	Os exames de carga viral e CD4 são oferecidos pelo SUS e monitorados pelo sistema SISCEL, sendo essenciais para avaliar o tratamento do HIV. Mesmo quem é atendido na rede privada deve apresentar esses exames ao SUS ao retirar os medicamentos, garantindo um acompanhamento mais completo (Alves et al., 2023).
Andrade.	2021	Analisar a estrutura e função da rede social de pessoas vivendo com HIV e aids, buscando compreender, a partir das dinâmicas das relações sociais estabelecidas, sua implicação frente às demandas sociais e de saúde desse grupo.	As redes primárias de pessoas com HIV são pequenas, com apoio principalmente de familiares e amigos, oferecendo suporte emocional, informativo e financeiro. A rede secundária, especialmente os ambulatórios, fornece orientações, medicamentos e apoio profissional.
Brasil.	2022	Os medicamentos antirretrovirais (ARV) ajudam a evitar o enfraquecimento do sistema imunológico.	Desde 1996, o Brasil distribui gratuitamente os ARV a todas as pessoas vivendo com HIV que necessitam de tratamento. Atualmente, existem 22 medicamentos, em 38 apresentações farmacêuticas (Brasil, 2022).

Cardoso, Peres, Alves.	2019	Informar as principais doenças oportunistas relacionadas ao HIV, bem como a ação do sistema imunológico no contágio das infecções	O HIV enfraquece o sistema imunológico e pode causar doenças oportunistas. A transmissão ocorre por relações sexuais desprotegidas e compartilhamento de agulhas. O uso de preservativos e o tratamento com antirretrovirais ajudam na prevenção e no controle da infecção (Cardoso, Peres, Alves., 2019).
Carvalho et al.	2024	Analisar as evidências na literatura sobre as ações de enfermagem frente a dificuldade de idosos na adesão ao tratamento de HIV.	Foram formadas duas categorias a partir da análise dos artigos: dificuldades na adesão ao tratamento antirretroviral em idosos e ações de enfermagem para apoiar essa adesão.
Costa.	2024	Conhecer o papel do enfermeiro na promoção da qualidade de vida para PVHIV.	Houve avanço na produção científica e consenso sobre a importância da qualidade de vida, que favorece a adesão ao tratamento e reduz o estigma, impulsionada por inovações tecnológicas em saúde.
Cota, Cruz.	2021	Analisar as principais barreiras ao acesso à testagem do HIV em um Centro de Orientação e Aconselhamento em Curitiba, assim como a vinculação de homens gays e outros HSH ao serviço de saúde para o início precoce do tratamento.	Os resultados apontam como principais barreiras à testagem do HIV a falta de profissionais capacitados, dificuldades no acolhimento, medo do resultado, falta de informação e questões relacionadas à aceitação da sexualidade. Para o início do tratamento, destacam-se obstáculos como a dificuldade em aceitar o diagnóstico, além do preconceito e da discriminação.
Dias, et al.	2020	Realizar um levantamento bibliográfico dos sintomas e alterações imunológicas decorrentes da infecção do HIV.	O portador do HIV que não faz uso de antirretrovirais tende a apresentar uma redução significativa nas células T CD4+, responsáveis pela defesa do organismo. Muitas vezes, a pessoa vive por um tempo sem saber da infecção, descobrindo apenas após a realização de testes específicos ou ao desenvolver alguma doença oportunista.
Duarte, Santos, Silva.	2022	Analisar os sentidos atribuídos, os manejos clínicos adotados e os dilemas bioéticos enfrentados por profissionais de saúde diante da (não) adesão ao tratamento de pessoas vivendo com HIV/aids.	Os achados evidenciam múltiplos sentidos atribuídos à (não) adesão ao tratamento, com ênfase em explicações individualistas e racionalistas. Profissionais de saúde enfrentam dilemas bioéticos relacionados à autonomia do paciente, sigilo e confidencialidade. Destaca-se a importância de estratégias de cuidado baseadas em projetos terapêuticos singulares e na educação permanente em saúde.
Espirito Santo et al.	2023	Analisar, por meio de revisão integrativa, os efeitos do exercício físico na qualidade de vida, força muscular, função imunológica e saúde mental de PVHIV.	A revisão indicou que o exercício físico regular melhora a qualidade de vida, a força muscular e a função imunológica de pessoas com HIV, além de reduzir sintomas de depressão, ansiedade e estresse. Os estudos mostraram aumento de células T CD4+ e menor ativação imune, evidenciando benefícios físicos, psicológicos e sociais.
Faria, Silva.	2019	Abordar a infecção pelo HIV no município de Manhuaçu/MG, com base em dados de incidência, adesão e abandono do tratamento, obtidos junto à Secretaria de Saúde e ao DATASUS/TABNET.	Observou-se, ao longo dos anos, um aumento na adesão ao tratamento e uma redução nos casos de abandono, embora os índices ainda estejam abaixo do ideal para conter a proliferação da infecção. Os dados reforçam a necessidade de quebrar paradigmas e combater o estigma em torno do HIV, intensificar campanhas educativas e conscientizar a população de que o tratamento garante qualidade de vida às pessoas vivendo com o vírus.
Guarnieri et al.	2024	Compreender as representações sociais do HIV e seus impactos no cuidado de jovens recém-diagnosticados.	Jovens relataram estigma e discriminação relacionados à orientação sexual e gênero, intensificando o impacto do diagnóstico. Representações sociais negativas do HIV, baseadas na desinformação, também influenciaram essas vivências. O acolhimento e a escuta qualificada facilitaram o cuidado, enquanto a falta de privacidade, hostilidade e insegurança nos serviços foram barreiras.

Lacerda et al.	2019	Abordar, por meio de dados etiológicos e epidemiológicos, a evolução da infecção pelo HIV no Brasil desde os primeiros surtos na década de 1980 até os dias atuais, destacando os avanços no tratamento e no perfil da doença.	A revisão mostrou que os avanços na terapia antirretroviral transformaram o HIV em uma condição crônica tratável, com maior controle viral, melhora imunológica e aumento da qualidade de vida.
Liol et al	2023	Analisar os fatores associados ao conhecimento sobre a eficácia do tratamento como prevenção de pessoas que vivem com o HIV.	Apenas 15% das PVHIVZZ sabiam que o tratamento pode prevenir a transmissão. A falta de conhecimento foi associada a comportamentos de risco, como não usar preservativo e não contar o diagnóstico ao parceiro. Isso reforça a importância de ações educativas para casais sorodiferentes.
Medeiros et al.	2024	Este estudo busca investigar os fatores que influenciam a adesão ao tratamento antirretroviral, essenciais para melhorar a qualidade de vida e prevenir complicações graves.	Os achados destacam o papel essencial do SUS na distribuição dos antirretrovirais, favorecendo a adesão e a qualidade de vida, apesar dos desafios causados pelos efeitos colaterais.
Melo.	2018	Analisar o processo de descentralização do cuidado às PVHIV/Aids para a atenção primária à saúde no SUS, examinando desafios relacionados ao acesso, estigma, confidencialidade e à organização das equipes de saúde da família.	A descentralização ampliou o acesso ao diagnóstico e acompanhamento na atenção primária, mas desafios como estigma, confidencialidade e integração com a atenção especializada ainda impactam a qualidade do cuidado.
Oliveira et al.	2024	Apresentar uma revisão abrangente das estratégias clínicas e terapêuticas atuais para o manejo da infecção pelo HIV.	As TARV combinadas são eficazes na supressão viral e na melhora do sistema imunológico, reduzindo infecções oportunistas. Contudo, adesão ao tratamento, resistência viral e comorbidades são desafios. A revisão destaca ainda a importância do diagnóstico precoce e das profilaxias PrEP e PEP para prevenção, além de apontar desigualdades no acesso ao tratamento em países de baixa e média renda.
Pereira, et al	2024	Analisar as estratégias utilizadas pelos enfermeiros na atenção primária a saúde, para a prevenção da transmissão vertical do HIV	O enfermeiro é fundamental na identificação precoce, prevenção da transmissão vertical e promoção da adesão ao tratamento, garantindo gestação saudável por meio de um cuidado integrado e humanizado.
Ribeiro, Remor.	2021	O objetivo do estudo é adaptar o instrumento Screenphiv para identificar perfis psicossociais que permitam classificar pessoas vivendo com HIV em grupos de vínculo e retenção no tratamento versus adesão com supressão viral.	Os resultados mostraram que fatores protetores como atitude de crescimento pessoal, enfrentamento positivo, apoio social e ação coletiva favorecem a adesão, enquanto o sofrimento emocional relacionado ao HIV atua como fator de risco
Silva, Caraciolo, Souza.	2024	Fortalecer a gestão e qualificar as práticas de prevenção, diagnóstico, tratamento e adesão ao cuidado em HIV/AIDS nos Serviços de Atenção Especializada, promovendo equidade e alinhamento com as metas da UNAIDS e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.	O programa alcançou 94,6% dos municípios com SAE, com avanços na certificação de qualidade, redução de municípios com desempenho insatisfatório e melhorias em gestão, vigilância, prevenção, diagnóstico e adesão ao tratamento, fortalecendo a rede de cuidado e superando barreiras estruturais.
Silva, J. V. C, et al.	2023	O objetivo deste estudo foi analisar a prevalência e os fatores associados à PAF em PVHIV em uso de terapia antirretroviral.	A pesquisa analisou a relação entre prática de atividade física e risco cardiovascular em pessoas com HIV/AIDS em tratamento. Verificou-se menor risco cardiovascular entre os fisicamente ativos, que eram mais jovens e com maior peso. A inatividade física se associou a maior risco cardiovascular.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

O tratamento do HIV é realizado através de medicamentos antirretrovirais (ARV), que surgiram na década de 1980 para impedir a multiplicação do vírus no organismo. Esses fármacos desempenham um papel essencial na preservação do sistema

imunológico, evitando seu enfraquecimento. O uso contínuo dos ARV é indispensável para prolongar a vida das PVHIV, melhorar sua qualidade de vida e reduzir o risco de internações e infecções oportunistas (Brasil, 2022).

No Brasil, desde 1996, esses medicamentos são distribuídos gratuitamente para todas as pessoas que necessitam do tratamento. Atualmente, há 22 tipos de ARV disponíveis, com um total de 38 apresentações farmacêuticas, permitindo a personalização do tratamento conforme o perfil clínico do paciente. Destacam-se fármacos como Abacavir, Atazanavir, Darunavir, Dolutegravir e Efavirenz, disponíveis em várias dosagens e formas, o que favorece a adesão e a eficácia terapêutica (Brasil, 2022).

Os ARV agem bloqueando a replicação do HIV, impedindo que o vírus produza novas cópias dentro das células infectadas. Isso ocorre, principalmente, pela inibição da transcriptase reversa, uma enzima essencial para a conversão do RNA viral em DNA. Como resultado, há uma recuperação imunológica, evidenciada pelo aumento da quantidade de linfócitos CD4+, células fundamentais na defesa do organismo contra agentes infecciosos. Por esse motivo, o tratamento é recomendado para reduzir a progressão da infecção pelo HIV, minimizar o risco de desenvolvimento de doenças oportunistas, como a tuberculose, e melhorar a qualidade de vida das PVHIV (Cardoso, Peres, Alves, 2019).

Quando utilizada de forma regular e eficaz, a TARV suprime a carga viral a níveis indetectáveis, o que elimina o risco de transmissão sexual do HIV entre parceiros sorodiferentes, mesmo na ausência do uso de preservativos. Além de seu papel crucial na prevenção, o tratamento contribui para a redução do estigma e da autodiscriminação, fortalecendo os vínculos afetivos e favorecendo a adesão ao cuidado contínuo (Lioi et al, 2023). Dessa forma, destaca-se o quanto a TARV transformou significativamente a forma de encarar o HIV, especialmente entre PVHIV..

Nesse sentido, estudos apontam que PVHIV/AIDS temem mais as consequências sociais da doença, como rejeição e estigmatização, do que o agravamento clínico, dificultando a adesão ao tratamento (Oliveira et al., 2024). Além do preconceito familiar e social, enfrentam barreiras no acesso a serviços de saúde, incluindo práticas discriminatórias como testes sem consentimento, esterilização coercitiva, recusa no atendimento e violação da privacidade (Andrade, 2021).

O aumento da incidência do HIV entre adolescentes e jovens, associado a diagnósticos tardios e dificuldades na continuidade do cuidado, revela a vulnerabilidade dessa população. Experiências traumáticas e a falta de redes de apoio contribuem para sofrimento psíquico, como depressão e ansiedade, dificultando a adesão ao tratamento. Essa situação é mais grave entre jovens com orientações sexuais e identidades de gênero dissidentes, que enfrentam maior discriminação, violência e exclusão (Andrade, 2021). Entretanto, são limitadas as pesquisas qualitativas que investigam as experiências subjetivas desses jovens após o diagnóstico, um aspecto fundamental para aprimorar estratégias de acolhimento, vínculo e cuidado contínuo na saúde pública (Guarnieri et al., 2024).

O impacto do HIV é ainda mais significativo entre grupos vulneráveis, como mulheres e populações indígenas, que apresentam menor procura por serviços de saúde devido ao preconceito persistente, levando ao isolamento social. Por isso, é fundamental que a saúde pública, especialmente por meio de equipes multidisciplinares, promova acolhimento, informação e esperança, garantindo o acesso ao tratamento e a preservação da dignidade dos pacientes. Nesse contexto, o Programa de Boas Práticas em HIV/Aids, desenvolvido em São Paulo, atua na qualificação dos serviços e na gestão integrada, fortalecendo ações eficazes de prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidado adaptadas às realidades locais (Silva, Caraciolo, Souza, 2024).

Com foco na mobilização de recursos municipais, o programa conseguiu envolver 94,6% dos municípios com Serviços de Assistência Especializada (SAE) e fortalecendo a rede de atenção. Destacam-se avanços como a expansão da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e o aumento da distribuição de preservativos em locais estratégicos, reduzindo barreiras de acesso e beneficiando populações vulneráveis, tornando-se referência para outras regiões do país (Silva, Caraciolo, Souza, 2024).

Além destes, a religiosidade e espiritualidade podem atuar como fontes de apoio, mas também representar formas negativas de enfrentamento, como a percepção de abandono ou punição divina, prejudicando a adesão ao tratamento. Discursos religiosos e morais sobre comportamentos considerados de risco podem dificultar a comunicação e a educação em saúde sexual em comunidades religiosas, representando barreiras ao cuidado. Contudo, o enfrentamento religioso positivo, o bem-estar espiritual e o apoio social dessas comunidades podem favorecer a adesão ao tratamento antirretroviral e o manejo da infecção (Ribeiro, Remor, 2021).

Além disso, o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para tratamento do HIV elaborado pelo Ministério da Saúde (2022) destaca que transtornos mentais como depressão e ansiedade aumentam o risco de não adesão ao tratamento. Assim, a identificação precoce dessas vulnerabilidades e o cuidado integrado com profissionais de saúde mental são essenciais para melhorar a saúde das pessoas vivendo com HIV/AIDS.

Assim, salienta-se que sensibilizar PVHIV sobre a importância do tratamento contínuo permanece um desafio, evidenciado pela incidência de novos casos e altas taxas de abandono do tratamento, como demonstrado em estudo realizado em Manhauçu (Ribeiro, Remor, 2021). Isso reforça a necessidade de investimentos em educação em saúde, com debates sobre prevenção, formas de contágio e esclarecimento de dúvidas. Campanhas educativas de massa são fundamentais para ampliar a conscientização da população e combater o estigma relacionado ao HIV/AIDS, seguindo o exemplo das ações adotadas no início da epidemia. Mesmo com o acesso ampliado à ARV, a adesão ao tratamento ainda permanece abaixo do necessário para garantir o controle efetivo da doença.

No estudo de Faria e Silva (2019), cerca de 40% dos participantes não aderiram corretamente ao tratamento, principalmente devido a efeitos colaterais (50%), consumo de álcool (18,8%) e revolta pelo diagnóstico (31,2%). Esses fatores físicos, emocionais e sociais comprometem a adesão e a qualidade de vida. Assim, é fundamental adotar estratégias que integrem ações educativas, apoio psicossocial e acompanhamento multiprofissional, promovendo uma abordagem humanizada para melhorar o vínculo, a escuta e o autocuidado, favorecendo melhores resultados em saúde (Ribeiro, Remor, 2021).

Nesse sentido, profissionais de saúde identificam que a não adesão ao tratamento em PVHIV/AIDS está relacionada a desafios emocionais, como resistência ao diagnóstico, medo, negação, que dificultam o autocuidado e a construção de vínculos terapêuticos. Contudo, com o amadurecimento da prática clínica, há uma maior compreensão das múltiplas dimensões da adesão, favorecendo uma abordagem de cuidado mais empática, que reconhece a vulnerabilidade humana e supera a visão excludente dos antigos “grupos de risco” (Duarte, Santos, Silva, 2022).

Ademais, estudos apontam que a abordagem das redes sociais é fundamental para compreender a vivência das PVHIV/AIDS, ao revelar aspectos que análises tradicionais podem não captar. As redes sociais, entendidas como as relações interpessoais que moldam hábitos, crenças e identidade social, oferecem suporte afetivo, informacional e facilitam o acesso a serviços quando bem estruturadas (Silva, Caraciolo, Souza, 2024). No Brasil, desde a implantação da Política Nacional de DST/AIDS, as redes sociais são reconhecidas como estratégias coletivas essenciais para promover mudanças de comportamento e fortalecer vínculos entre usuários, profissionais e serviços de saúde, potencializando o cuidado (Andrade, 2021).

Além do apoio social e afetivo proporcionado pelas redes sociais, as políticas públicas de saúde, como o Sistema Único de Saúde (SUS), desempenham um papel crucial na organização e distribuição dos serviços de cuidado às PVHIV/AIDS. O SUS, ao ser estruturado para garantir acesso equitativo e eficaz a tratamentos como os antirretrovirais, complementa e potencializa a rede de suporte, facilitando a adesão ao tratamento e melhorando a qualidade de vida das PVHIV (Medeiros et al., 2024).

Em contrapartida, apesar dos avanços no tratamento, pessoas vivendo com HIV apresentam alta inatividade física, o que aumenta o risco de doenças crônicas e mortalidade. Compreender as barreiras à prática de atividade física é importante para orientar políticas de saúde que incentivem estilos de vida mais saudáveis. O apoio social é fundamental para fortalecer o

autocuidado, promover o compartilhamento de experiências e melhorar o bem-estar tanto de quem recebe quanto de quem oferece suporte. Assim, um cuidado multiprofissional que inclua suporte psicológico, social e educacional, além do tratamento medicamentoso, é essencial para garantir a integralidade do cuidado e melhorar a qualidade de vida das PVHIV (Espírito Santo et al., 2023).

Neste contexto de cuidados integrados, a consulta de enfermagem emerge como uma prática fundamental para promover a adesão ao tratamento e melhorar a qualidade de vida das PVHIV. Para além da simples orientação médica, a consulta de enfermagem deve adotar uma abordagem transformadora, que valorize o acolhimento, a escuta ativa e o respeito à autonomia do paciente, fortalecendo o vínculo entre profissional e paciente e, consequentemente, a eficácia do cuidado. Essa transição conecta a ideia de cuidado integral e multiprofissional com a importância específica da consulta de enfermagem, destacando como ela contribui diretamente para a adesão e o bem-estar do paciente (Costa, 2024).

A pesquisa de Lacerda et al. (2019), destacou a figura do enfermeiro como um dos principais facilitadores da adesão à TARV. Um acolhimento de qualidade é crucial para a adesão ao tratamento e para promover mudanças no estilo de vida das PVHIV/AIDS. Esse processo inicial permite coletar informações essenciais, possibilitando que o enfermeiro crie um plano de cuidados personalizado e realize um diagnóstico preciso.

A empatia desempenha um papel fundamental nesse contexto, pois estabelece uma conexão genuína com o paciente, aumentando a eficácia do tratamento e facilitando a identificação de soluções para seus problemas. Essa abordagem holística e humanizada é essencial para garantir intervenções eficazes e apoio ao paciente em sua jornada de tratamento (Lacerda et al., 2019).

A Resolução COFEN nº 736/2024 reforça esse compromisso ao estabelecer diretrizes para a implementação do Processo de Enfermagem em diferentes contextos socioambientais, consolidando-o como uma metodologia fundamentada em evidências que orienta o raciocínio clínico e crítico do enfermeiro. Essa sistematização permite direcionar a assistência de forma individualizada, promovendo a qualidade de vida das PVHIV/AIDS e fortalecendo o papel da enfermagem no enfrentamento dos desafios dessa condição de saúde (Costa, 2024).

Na consulta de enfermagem, o enfermeiro facilita a adesão à TARV por meio de uma abordagem respeitosa, identificando barreiras e desenvolvendo planos de cuidado individualizados, além de promover grupos educativos, criando um ambiente seguro e acolhedor (Almeida et al., 2021). Na atenção primária, essa equipe também é fundamental para prevenir a transmissão vertical do HIV, realizando testes rápidos, acompanhamento pré-natal, aconselhamento e estímulo à adesão ao tratamento. Essas ações promovem uma abordagem humanizada que melhora a qualidade de vida da gestante e do recém-nascido, reforçando o cuidado integral e a prevenção (Pereira, Diaz, 2024).

Portanto, a adesão ao tratamento do HIV está diretamente ligada à qualidade do cuidado oferecido pelos profissionais de saúde, que deve ser baseado no acolhimento, empatia e escuta ativa, ajudando o paciente a superar estigmas históricos ligados à doença (Pereira, Diaz, 2024). Estratégias como o monitoramento dos efeitos adversos, estabelecimento de metas compartilhadas e adaptação do tratamento às necessidades individuais fortalecem o vínculo entre paciente e equipe. O enfermeiro, junto à equipe multidisciplinar, desempenha papel central na promoção da saúde, conscientizando sobre a importância da adesão correta à terapia antirretroviral e melhorando a qualidade de vida dos usuários (Carvalho et al., 2024).

Dessa forma, a equipe de saúde, especialmente os enfermeiros, desempenham papel fundamental na adesão ao tratamento do HIV, adotando uma abordagem sensível que respeite o estigma, a privacidade e as necessidades individuais dos pacientes (Melo, 2018). A escuta ativa, o acolhimento e o cuidado empático são essenciais para construir vínculos de confiança que promovam o compromisso com a terapia antirretroviral desde o diagnóstico até o acompanhamento contínuo. Por meio do

Processo de Enfermagem, é possível planejar intervenções que considerem não só aspectos clínicos, mas também as dimensões emocionais e sociais, fortalecendo uma prática humanizada e centrada na singularidade do paciente (Costa, 2024).

Percebe-se que com uma abordagem humanizada, acolhedora e baseada na escuta qualificada, o enfermeiro não apenas contribui para a adesão ao tratamento e o enfrentamento da doença, mas também fortalece vínculos de confiança que favorecem a continuidade do cuidado. Destacando-se como um agente transformador, capaz de romper barreiras e potencializar fatores que promovem saúde, dignidade e qualidade de vida às PVHIV (Silva, Caraciolo, Souza, 2024).

4. Considerações Finais

A adesão ao tratamento do HIV continua sendo um dos principais desafios enfrentados pelas pessoas vivendo com o vírus e pelos profissionais de saúde. Este estudo evidenciou que as barreiras à adesão são complexas e multifatoriais, envolvendo aspectos sociais, emocionais, econômicos, culturais, estruturais e espirituais.

Entre os principais obstáculos identificam-se o estigma, a desinformação, os efeitos adversos dos medicamentos e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Por outro lado, também foram reconhecidas importantes fatores facilitadores, como o apoio familiar e social, o acolhimento qualificado por parte da equipe de saúde, o estabelecimento de vínculos com os profissionais, o acesso gratuito aos medicamentos pelo SUS, os esquemas terapêuticos simplificados e as estratégias educativas voltadas ao empoderamento do paciente.

Nesse contexto, destaca-se o papel essencial da enfermagem na promoção da adesão ao tratamento, por meio de práticas humanizadas, escuta ativa, ações de educação em saúde e construção de um plano de cuidados individualizado. Conclui-se que o sucesso terapêutico e a melhoria da qualidade de vida das PVHIV dependem da articulação entre políticas públicas eficazes, atuação comprometida das equipes de saúde e valorização do protagonismo do paciente no processo de cuidado.

Diante desse cenário, o enfermeiro emerge como um agente estratégico na garantia da adesão ao tratamento do HIV, atuando na linha de frente do cuidado com sensibilidade e compromisso. Sua presença junto ao paciente permite não apenas o acompanhamento clínico mas também a criação de vínculos de confiança, a escuta qualificada das demandas individuais e o enfrentamento das barreiras que dificultam o seguimento terapêutico. Ao integrar ações educativas, apoio psicossocial e articulação com outros profissionais, o enfermeiro contribui de forma decisiva para a humanização do cuidado e construção de trajetórias terapêuticas mais eficazes e sustentáveis.

Agradecimentos

Agradecemos às nossas famílias e também a todas as pessoas que estiveram ao nosso lado durante este processo, amigos, colegas e professores, por cada palavra de incentivo, por cada gesto de ajuda e por acreditarem em nós. Sem vocês, esta conquista não seria possível.

Referências

- Almeida, D. B., Dantas, P. S., & Maia, L. F. S. (2021). Não adesão ao tratamento de HIV/AIDS. *Revista Recien*, 11(36), 483–489. <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.483-489>.
- Alves, A. M., Santos, A. C., Kumow, A., Sato, A. P. S., Santa Helena, E. T., & Nemes, M. I. B. (2023). Para além do acesso ao medicamento: Papel do SUS e perfil da assistência em HIV no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 57, 26. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004476>.
- Andrade, S. L. E. (2021). *Dinâmica das redes sociais de pessoas vivendo com HIV e aids* (Tese de doutorado, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba). Repositório da Universidade Federal da Paraíba. <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/22647>.

Antonini, M., Silva, I. E. da, Elias, H. C., Gerin, L., Oliveira, A. C., & Reis, R. K. (2023). Barreiras para o uso da profilaxia pré-exposição (PrEP) ao HIV: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76(3), e20210963. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0963>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde. (2022). *Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pré-exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV* (1. ed. rev.). Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_profilaxia_prep_1ed.pdf.

Cardoso, S. J., Peres da Silva, C., & Alves, P. C. (2019). Principais doenças oportunistas em indivíduos com HIV. *Humanidades & Tecnologia em Revista (FINOM)*, 16, 405–422. https://revistas.icesp.br/index.php/FINOM_Humanidade_Tecnologia/article/view/679/489.

Carvalho, E. C., Mourão, F. C., Carvalho, N. M. M., Lopes, M. dos R., Brito, L. A. de, Souza, T. C. de, Ferreira, L. V. de S., Cruz, A. de O., Menezes, A. R. de A., & Almeida, M. F. B. S. (2024). Ações de enfermagem ao idoso vivendo com HIV/AIDS com dificuldades de adesão ao tratamento. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 24(8), e16690. <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/16690>.

Cota, V. L., & Cruz, M. M. (2021). Barreiras de acesso para homens que fazem sexo com homens à testagem e tratamento do HIV no município de Curitiba (PR). *Saúde em Debate*, 45, 393–405. <https://www.scielo.org/article/sdeb/2021.v45n129/393-405/pt/>.

Costa, B. S. da. (2024). O papel do enfermeiro na promoção da qualidade de vida para pessoas que convivem com o HIV: uma revisão bibliográfica [Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul]. Repositório Institucional UFMS. <https://repositorio.ufms.br/retrieve/24f8fa62-7a29-4a91-87d0-df7f04b12cb4/1330.pdf>.

Dias, J., Sousa, S. G. C. de, Furtado, D. R. L., Oliveira, A. V. S. de, & Martins, G. S. (2020). Principais sintomas e alterações imunológicas decorrentes da infecção pelo vírus HIV: uma revisão bibliográfica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 40, 2715. <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2715/1365>.

Duarte, F. M. R., Oliveira, C., & Silva, R. dos S. A. (2022). (Não) adesão ao tratamento de HIV/Aids: sentidos, manejos clínicos e dilemas bioéticos. *Revista Psicologia e Saúde*, 14(2), 53–67. <https://doi.org/10.20435/pssa.v14i2.1781>.

Espírito Santo, G. C., Rocha, W. B., Luiz, R. J. S., Lopes, E. A. S., Santos, T. S., Lopes, M. A. C., & Melo, C. C. de. (2023). A importância do exercício físico para portadores de HIV: uma revisão integrativa. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação (REASE)*. <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11067/4799>.

Faria, F. C., & Silva, J. S. (2019). HIV em Manhuaçu: discussão de fatores facilitadores da prevenção e adesão ao tratamento. *Anais do Seminário Científico do UNIFACIG*, (5), 1–10. <https://www.pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/semiariocientifico/article/view/1182>.

Guarnieri, R., Botelho, F. C., & Silva, L. A. V. (2024). Representações sociais do HIV e o cuidado de jovens recentemente diagnosticados. *Revista de Saúde Pública*, 58(Suppl. 1), e2024058005594. <https://www.scielo.br/j/rsp/a/pbwXVJPcCjPZPsZrDWkNRM/>.

Lacerda, S. J., et al. (2019). Evolução medicamentosa do HIV no Brasil desde o AZT até o coquetel disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, 1, 83–91. <https://www.semanticscholar.org/paper/EVOLUTION%20OF%20MEDICATION%20FROM%20AZT%20TO%20COCKTAIL%20IN%20BRAZIL%20SINCE%201980%20-%20LACERDA%20et%20al/154774c14c680bcb6078478b0d17d034ebd9a56b>.

Lioi, F. M., Sousa, L. R. M., Elias, H. C., Gerin, L., Gir, E., & Reis, R. K. (2023). A Terapia Antirretroviral (TARV) como estratégia de prevenção do HIV: uma análise entre pessoas vivendo com o HIV. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76(5), e20230070. <https://www.scielo.br/j/ape/a/JNfJPWLRyB6ZwWYtFyJXg4c/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 6 de junho de 2025.

Medeiros, A. S., Müller, S. D., & Pereira, L. O. (2024). Medicamentos antirretrovirais no SUS: uma revisão de literatura sobre a adesão ao tratamento do HIV. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 10(11), 2292–2318. <https://doi.org/10.51891/rease.v10i11.16439>.

Melo, E. M. C. (2018). A adesão à terapia antirretroviral: desafios e possibilidades na perspectiva dos profissionais de saúde. *Revista da Universidade Federal do Triângulo Mineiro – Revista de Enfermagem*, 6(3), 59–66. <https://seer.ufm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2104/pdf>.

Ministério da Saúde. (2023). Boletim epidemiológico HIV e Aids. <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletimsepidemiologicos/2023/hiv-aids/boletim-epidemiologico-hiv-e-aids-2023.pdf>.

Ministério da Saúde. (2022). Tratamento. <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/hiv-aids/tratamento>.

Oliveira, C. W. M., et al. (2024). Aspectos clínicos e terapêuticos da infecção pelo HIV. *Seven: Publicações Acadêmicas*, (cap. 2), 1–16. <https://sevenpublicacoes.com.br/editora/article/view/5061/9190>.

Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.

Pereira, E. M. S.; Diaz, K. C. M. Atuação do enfermeiro nas estratégias de prevenção da transmissão vertical do HIV. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 10(11), 4470–4483, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i11.16824. <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16824>.

Pereira, M. F. G., et al. (2019). HIV/aids, hepatites virais e outras IST no Brasil: tendências epidemiológicas. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 22, 01–03. <https://doi.org/10.1590/1980-549720190001.supl.1>.

Ribeiro, L., & Remor, E. (2021). Os fatores psicossociais associados à adesão aos cuidados de saúde no tratamento para o HIV/AIDS (Trabalho acadêmico). Repositório LUME, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/236107>.

SANTOS, J.W, et al. Barreiras e aspectos facilitadores da adesão à terapia antirretroviral em Belo Horizonte-MG. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, . 64, 1028-37, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000600007>.
<https://www.scielo.br/j/reben/a/cnfQGW746r6GtXXpBbfRKkL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 06 out. 2024.

Silva, J. V. C., Araujo, E. S., Cantanhede, A. L. D., Santos, W. P., & Rosa, C. R. A. (2023). Prevalência e fatores associados à prática de atividade física em pessoas vivendo com HIV/AIDS. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, 13(4).
<https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/18251>.

Silva, M. H., Caraciolo, J. M. M., & Souza, R. A. (2024). Implementação e qualificação de boas práticas em HIV/Aids: caminhos para a eliminação da Aids como problema de saúde pública no estado de São Paulo. *BEPA. Boletim Epidemiológico Paulista*, 21, 41426. <https://doi.org/10.57148/bepa.2024.v.21.41426>.

Snyder, H. (2019). Literature Review as a Research Methodology: An Overview and Guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333-339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>.

UNAIDS. (2024). A urgência do agora: A AIDS frente a uma encruzilhada. Relatório global sobre AIDS 2024. <https://unaids.org.br/wpcontent/uploads/2024/07/RelatorioGlobalPTBR.pdf>

UNAIDS. (2017). Você sabe o que é HIV e o que é AIDS? <https://unaids.org.br/2017/03/voce-sabe-o-que-e-hiv-e-o-que-e-aids/>.